**Formularz zgłoszeniowy**

**na spotkanie dotyczące wypracowania rekomendacji do modelowych programów
realizacji praktycznej nauki zawodu z uwzględnieniem staży uczniowskich w branży spożywczej**

w dniu 10 października 2020 r. w siedzibie Narodowego Instytutu Kultury i Dziedzictwa Wsi w Warszawie

*Projekt POWR.02.15.00-00-2015/20 „Praktyczna nauka zawodu z uwzględnieniem staży uczniowskich w branży spożywczej”, współfinansowany przez UE w ramach EFS, w ramach PO WER 2014-2020,osi priorytetowej II. Efektywne polityki publiczne dla rynku pracy, gospodarki i edukacji, w ramach działania:**2.15 Kształcenie i szkolenie zawodowe dostosowane do potrzeb zmieniającej się gospodarki*

Dane szkoły:

|  |
| --- |
| Nazwa szkoły:  |
| Adres szkoły  |
| Adres e-mail: |
| Telefon, fax: |
| Nazwa prowadzonych kierunków kształcenia *(proszę właściwe zaznaczyć znakiem „X” w kolumnie obok)*  |
| 1. *Technik przetwórstwa mleczarskiego*
 |  |
| 1. *Technik technologii żywności*
 |  |
| 1. *Operator maszyn i urządzeń przemysłu spożywczego*
 |  |
| 1. *Piekarz*
 |  |
| 1. *Cukiernik*
 |  |
| 1. *Przetwórca mięsa*
 |  |
| 1. *Przetwórca ryb*
 |  |

Dane instytucji rynku pracy:

|  |
| --- |
| Nazwa przedsiębiorstwa:  |
| Adres przedsiębiorstwa:  |
| Adres e-mail: |
| Telefon, fax: |

Dane uczestnika:

|  |
| --- |
| Imię/imiona i nazwisko:  |
| Data i miejsce urodzenia:  |
| Adres do korespondencji: |
| Adres e-mail: |
| Telefon: |
| Aktualne miejsce pracy: |
| Stanowisko: |
| Wykształcenie (nazwa szkoły/uczelni, wydział, kierunek, rok ukończenia): |

Warunkiem przystąpienia do rekrutacji jest **spełnienie wymagań koniecznych**:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Kryteria wymagań | Opis spełnienia wymagań | ocena |
| Minimum dwuletnie doświadczenie w zawodzie /zawodach wchodzących w skład branży spożywczej*Proszę podać czas zatrudnienia/ stanowisko/ miejsce/miejsca pracy* |  | Tak/Nie |

**Jestem osobą z niepełnosprawnością **

* Czy potrzebuje Pan/Pani zapewnienia specjalistycznego transportu umożliwiającego dojazd (tam i z powrotem) do miejsca spotkania? □ Tak □ Nie
* Czy potrzebuje Pan/Pani alternatywnych form przygotowania materiałów dydaktycznych?

 □ Tak □ Nie

*Proszę doprecyzować rodzaj dostosowania materiałów (np. wersje elektroniczne dokumentów, wersje w druku powiększonym, wersje pisane alfabetem Braille’a, wersje w języku łatwym, nagranie tłumaczenia na język migowy na nośniku elektronicznym, itp.): ……………………………………………………………………..…………………………………….*

*…………………………………………………………………………………………………………………………….………………………………………………*

* Czy potrzebuje Pan/Pani wsparcia w postaci: Asystenta osoby niepełnosprawnej/ Tłumacza języka migowego /Przewodnika dla osoby mającej trudności w widzeniu, itp.? □ Tak □ Nie *Proszę doprecyzować rodzaj wsparcia bądź wymienić inny, niewskazany w powyższym katalogu: ……………………………………………………………………………………………………………………………….……………………………………………*

**Specjalne potrzeby żywieniowe***: ……………………………………………………………………………………………………………………………………..*

*Miejscowość i data:* ………………………….………………  *czytelny podpis*

Skan podpisanego formularza prosimy przesłać na adres projekt2.15@nikidw.edu.pl do dnia 06 października br. zamieszczając w temacie maila zapis: **branża spożywcza\_zgłoszenie na spotkanie**

O wynikach rozstrzygnięcia procesu rekrutacji oraz miejscu spotkania i jego programie zostaną Państwo powiadomieni mailowo do dnia 7 października br.

*Wyrażam zgodę̨ na przetwarzanie moich danych osobowych przez* ***Narodowy Instytut Kultury i Dziedzictwa Wsi*** *dla potrzeb niezbędnych do realizacji procesu rekrutacji zgodnie z Rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (RODO).*

*Miejscowość i data:* ………………………….………………  *czytelny podpis*